

BÖLÜM



SERVİKS VE VAJEN

İnci Kızıldağ Yırgın¹

Vaka 1: Nabothi kisti

Vaka 2: Evre IIB serviks karsinomu

Vaka 3: Nüks serviks karsinomu

Vaka 4: Servikal lenfoma

Vaka 5: Hematometrokolpos ve eşlik eden uterus didelfis

Vaka 6: Gardner kisti

Vaka 7: Vajen karsinomu

Vaka 8: Opere endometrium Kanseri-Vajen Nüksü

¹ Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Radyoloji Bölümü, incikizildagyirgin@istanbul.edu.tr

Tanı

- Opere endometrium Kanseri-Vajen Nüksü

Ayrııcı Tanı

Ayrııcı tanıda serviks karsinomu, uterin karsinom ve rektal karsinom bulunmaktadır.

Önemli Noktalar

Çoğu hastada hastalık tanıdan itibaren 3. yılda nükseder. Farklı lokalizasyonlarda nüks olabilir; vajen, pelvise sınırlı nüks veya abdominal kavitede diğer organlarda nüks görülebilir. Lokal nüks (vajen veya pelvis) ile başvuran hastalarda semptomlar vajinal kanama, anoreksi, kilo kaybı, pelvik ağrı veya alt batında şişlik şeklinde olabilir (23).

Tedavi ve Yaklaşım

Nüks şüphesi mevcut olan hastada toraks, batin ve pelvise yönelik görüntüleme yöntemleri yapılmalıdır. İlk planda BT ve MRG ve gerekli görüldüğü takdirde PET-BT inceleme yapılmalıdır. Serum karsino embriyogenik antikor-125 (CEA-125) seviyesi tek başına tedavi kararı verdirmemekle beraber, hastalığın takibi açısından önemlidir. Lokorejyonel nüksün tedavisi sonrasında NCCN (National Cancer Center Network guidelines) rehberlerine göre hastanın takibi ilk 3 yıl içinde 6 ayda bir, sonraki 2 yılda se 6-12 ayda bir toraks, batin ve pelvis görüntülemesinin yapılması gerekmektedir (24).

KAYNAKLAR

1. Kier R. Nonovarian gynecologic cysts: MR imaging findings. *AJR*. 1992;158(6):1265-1269. DOI:10.2214/ajr.158.6.1590120
2. Kuligowska E, Deeds L, Lu K. Pelvic pain: overlooked and underdiagnosed gynecologic conditions. *Radiographics*. 2005;25 (1):3-20. DOI:10.1148/rg.251045511
3. Bin park S, Lee JH, Lee YH, et al. Multilocular cystic lesions in the uterine cervix: broad spectrum of imaging features and pathologic correlation. *AJR*. 2010;195(2):517-523. DOI:10.2214/AJR.09.3619
4. Hiromura T, Tanaka YO, Nishioka T, et al. Clear cell adenocarcinoma of the uterine cervix arising from a background of cervical endometriosis. *Br J Radiol*. 2009;82(973):20-22. DOI:10.1259/bjr/75304693
5. Shreve P. Clinical PET-CT. Springer Verlag. 2010. ISBN:0387489002.
6. Bhatla N, Berek JS, Fredes MC, et al. Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. *International Journal of Gynecology&Obstetrics*. 2019;145(1):129.DOI :10.1002/ijgo.12749
7. Koh WJ, Abu-Rustum NR, Bean S, et al. Cervical Cancer, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc. Netw*. 2019;17:64. DOI:10.6004/ jnccn.2019.0001doi.org/10.6004/ jnccn.2019.0001

8. Sala E, Wakely S, Senior E, et al. MRI of malignant neoplasms of the uterine corpus and cervix. *AJR*. 2007;188(6):1577-1587. DOI:10.2214/AJR.06.1196
9. Patel CN, Nazir SA, Khan Z, et al. 18F-FDG PET/CT of cervical carcinoma. *AJR*. 2011;196:1225. DOI: 10.2214/AJR.10.5084
10. Thyagarajan MS, Dobson MJ, Biswas A. Case report: appearance of uterine cervical lymphoma on MRI: a case report and review of the literature. *BrJ Radiol*. 2004;77(918):5125. DOI:10.1259/bjr/58044417
11. Okamoto Y, Tanaka YO, Nishida M, et al. MR imaging of the uterine cervix: imaging-pathologic correlation. *Radiographics*. 2003;23(2):425-445. DOI:10.1148/rg.232025065
12. Bluth EI. Ultrasound, a practical approach to clinical problems. *Thieme Publishing Group*. (2008) ISBN:3131168323.
13. Steinkeler JA, Woodfield CA, Lazarus E, et al. Female infertility: a systematic approach to radiologic imaging and diagnosis. *Radiographics*. 2009;29(5):1353-1370. DOI:10.1148/rg.295095047
14. Siegelman ES, Outwater EK, Banner MP, et al. High-resolution MR imaging of the vagina. *Radiographics*. 1997;17(5):1183-1203. DOI:10.1148/radiographics.17.5.9308110
15. Deligeoroglou E, Iavazzo C, Sofoudis C, et al. Management of hematocolpos in adolescents with transverse vaginal septum. *Arch Gynecol Obstet*. 2012;285:1083-1087. DOI:10.1007/s00404-011 2114-4
16. Dwyer PL, Rosamilia A. Congenital urogenital anomalies that are associated with the persistence of Gartner's duct: a review. *Am. J. Obstet. Gynecol*. 2006;195(2):354-359. DOI: 10.1016/j.ajog.2005.10.815
17. Hagspiel KD. Giant Gartner duct cyst: magnetic resonance imaging findings. *Abdom Imaging*. 1995;20(6):566-568. DOI:10.1007/bf01256713
18. Li YW, Sheih CP, Chen WJ. MR imaging and sonography of Gartner's duct cyst and single ectopic ureter with ipsilateral renal dysplasia. *Pediatr Radiol*. 1992;22(6):472-473. DOI:10.1007/bf02013519
19. Lee MJ, Yoder IC, Papanicolaou N, et al. Large Gartner duct cyst associated with a solitary crossed ectopic kidney: imaging features. *J Comput Assist Tomogr*. 1991;15(1):149-151. DOI:10.1097/00004728-199101000-00025
20. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. *Robbins Basic Pathology*. Saunders. (2012) ISBN:1437717810
21. Taylor MB, Dugar N, Davidson SE, et al. Magnetic resonance imaging of primary vaginal carcinoma. *Clin Radiol*. 2007;62(6):549-555. DOI: 10.1016/j.crad.2007.01.008
22. Reed N. *Rare and Uncommon Gynecological Cancers, A Clinical Guide*. Springer. (2010) ISBN:3642134912
23. Del Carmen MG, Boruta DM 2nd, Schorge JO. Recurrent endometrial cancer. *Clin Obstet. Gynecol*. 2011;54:266. DOI:10.1097/GRF.0b013e318218c6d1
24. National Comprehensive Cancer Network. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology Uterine cancer* (Accessed on November 11, 2019).